

موانع آموزش به بیماران سالمند از دیدگاه پرسنل بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

مقدمه و هدف: یکی از مهمترین نیازهای بیماران سالمند کسب مهارت و نگرش مناسب در خصوص بیماری و مراقبت می باشد. شواهد حاکی از آن است که آموزش های مناسب و کافی به بیماران سالمند داده نمی شود. این پژوهش با هدف تعیین موانع آموزش به بیماران سالمند از دیدگاه پرسنل بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۸۳ انجام گرفت.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی می باشد. در این مطالعه تعداد ۳۸۰ نفر از پرسنل شاغل در بخش های مختلف مراکز آموزشی درمانی و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل به تعداد ۳۸۰ نفر مورد پرسش قرار گرفتند. روش نمونه گیری آسان مبتنی بر هدف بود. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای شامل ۱۹ سؤال بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که ۱۷۶ نفر (۴۶/۳٪) عدم همکاری تیم درمانی در امر آموزش به بیمار را از عوامل عمده موانع آموزش به بیمار دانسته، ۱۷۳ نفر (۴۵/۵٪) وظایف زیاد پرسنل و کمبود وقت را از موانع متوسط آموزش به بیمار و ۱۳۸ نفر (۳۶/۳٪) عدم همکاری بیمار سالمند (بدلیل مشکلات جسمی و...) و بی توجهی به امر آموزش را از موانع کم اهمیت در آموزش به بیمار ذکر کرده اند.

نتیجه گیری: با توجه به موانع آموزش در بیماران سالمند از قبیل کمبود وقت پرسنل و مشکلات جسمی ناشی از بیماری و تغییرات فیزیولوژیکی سالمندی در ارتباط با مسائل یادگیری اهمیت آموزش به بیماران سالمند بیش از پیش مشخص می شود و باید با رفع این موانع، بیماران بیشتر به مشارکت در امر مراقبت از خود تشویق شوند.

واژه های کلیدی: سالمند - موانع آموزش به بیمار - پرسنل بهداشتی درمانی

عفت مظاهری*

راحله محمدی*

*کارشناس ارشد پرستاری، مربی و عضو

هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی

اردبیل، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه

پرستاری

تاریخ وصول: ۱۳۸۵/۷/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۵/۱۰/۲۴

نویسنده مسئول: عفت مظاهری

ست الکترونیک: Effatmazaheri@yahoo.com

مقدمه

آموزش به بیمار یک فرآیند پویا و مداوم است که از زمان پذیرش تا ترخیص رخ می دهد و نیاز به دانستن و یادگیری از اساسی ترین نیازها و فعالیت بشر است و این امر به ویژه در بیماران سالمند که دچار محدودیت مراقبت از خود یا ناخوشی شده اند، محسوس تر است (۱) از طرفی ارتقاء سطح سلامت، نیازمند تغییر در شیوه زندگی فردی است (۲) و بخش عظیمی از این تغییر با آموزش صورت می گیرد (۳) در بین تیم درمانی پرستاران بعلت تماس نزدیک و مداوم با بیماران بستری، نقش کلیدی در امر آموزش بیماران دارند (۴). آموزش به بیماران سالمند می تواند تاثیر زیادی بر افزایش میزان رعایت رژیم درمانی و برقراری ارتباط مناسب بین پرستار و بیمار داشته باشد. مطالعه ای که در این راستا انجام شده است نشان می دهد که ۱۵ دقیقه آموزش به بیمار ۵۰ درصد میزان رعایت رژیم غذایی را بهبود می بخشد (۵). آموزش به بیمار نه تنها بعنوان یک گام اساسی در تطابق با بیماری عمل می کند بلکه توانایی وی را در قبول وضعیت جدید افزایش داده و از بروز مشکلات و عوارض ناشی از بیماری جلوگیری می کند (۶). بیمارانی که در زمان ترخیص، آگاهی و آمادگی لازم را جهت مراقبت از خود کسب نکرده اند قادر نخواهند بود که دوران نقاهت را بدون مشکل طی کنند

(۷). کسب آگاهی، اضطراب بیماران را کاهش و حس

امنیت و اعتماد به نفس آنها را بالا می برد. مطالعات نشان می دهد اضطراب از موانع عمده در آموزش بیماران سالمند می باشد (۸). آموزش به بیمار همچنین باعث بهبود کیفیت مراقبت از خود، تسریع بهبودی و پذیرش بهتر مسائل مربوط به بیماری می شود (۹). مطالعه ای که در مورد بیماران دیابتی روی بیماران با میانگین سنی ۵۰ سال انجام شده است نشان می دهد که عواملی از قبیل سن و وضعیت اقتصادی اجتماعی بیماران دیابتیک، ارتباط معنی داری با موانع آموزش در این بیماران دارد (۱۰). بررسی های انجام شده نشان می دهند که عوامل مربوط به پرستار، نبود فرصت کافی برای آموزش به بیمار و عدم آگاهی پرسنل از نقشهای خود از مهمترین موانع آموزش به بیمار می باشد (۱۱). با این وجود، امروزه شاهدیم که پرستاران و اعضای تیم بهداشتی- درمانی، متأسفانه توجه کمتری به این نقش مهم خویش معطوف نموده اند و جای خالی آموزش در میان فعالیت های سیستم بهداشتی- درمانی کشور که امروزه بحث جامعه نگری را مطرح می نمایند، ملموس است (۱۲). لذا این مطالعه با هدف تعیین موانع آموزش به بیماران سالمند از دیدگاه پرسنل بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۸۳ انجام شده است.

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که یک نمونه ۳۸۰ نفری از پرسنل و دانشجویان مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل (پرستاران، پزشکان و دانشجویان پرستاری و پزشکی) در سال ۱۳۸۳ در آن حضور داشتند. روش نمونه گیری آسان مبتنی بر هدف بود و بدلیل محدود بودن جامعه پژوهشی تمامی پرسنل بهداشتی درمانی و دانشجویان ترم سوم و بالاتر که در هنگام جمع آوری اطلاعات در بیمارستان حضور داشتند در نوبت های کاری مختلف مورد پرسش قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه بود که توسط پژوهشگر با استفاده از بررسی تحقیقات مشابه تنظیم شده بود و شامل ۱۹ سوال مربوط به موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرسنل بهداشتی درمانی و دانشجویان که پاسخ دهندگان در مقابل هر سوال نظر خود را در سطح کم، متوسط و زیاد مشخص می کردند و ۶ سوال مربوط به مشخصات دموگرافیک نمونه های مورد بررسی بود. جهت بررسی روایی ابزار گردآوری داده ها از اعتبار محتوی استفاده شد. برای این منظور، پرسشنامه در اختیار اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری مامائی اردبیل قرار گرفت و نظرات اصلاحی آنها اعمال گردید و پایایی ابزار نیز با روش آزمون مجدد تعیین شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار spss^(۱) استفاده شد و نتایج به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی گزارش شده است.

یافته ها

در ارتباط با مشخصات دموگرافیک پرسنل مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل نتایج نشان داد که ۱۲۳ نفر (۶۳/۹٪) سابقه کاری بین ۱۰-۶ سال داشته، ۲۰۷ نفر (۵۴/۵ درصد) دوره آموزش به بیمار گذرانده بودند و ۱۶۶ نفر (۴۳/۷ درصد) نمونه ها پرستار بودند (جدول شماره ۱).

جدول شماره (۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحد ها بر حسب شغل

شغل	تعداد	درصد
پزشک	۲۷	۷/۱
پرستار	۱۶۶	۴۳/۷
دانشجو	۱۲۳	۳۲/۴
نامعلوم	۱۰	۱/۱
جمع	۳۸۰	۱۰۰

۲۶۱ نفر (۶۸/۷٪) نمونه ها مونث و اکثریت واحدهای پژوهش ۳۰۰ نفر (۷۸/۹٪) بین ۲۱-۴۰ سال سن داشتند.

نتایج همچنین نشان داد که ۱۷۲ نفر (۴۶/۳٪) عدم همکاری تیم درمانی در امر آموزش به بیمار را از عوامل عمده موانع آموزش به بیمار دانسته، ۱۷۳ نفر (۴۵/۵٪) وظایف زیاد پرسنل و کمبود وقت را از موانع متوسط آموزش به بیمار و ۱۲۸ نفر (۳۶/۳٪) عدم همکاری بیمار سالمند و بی توجهی به امر آموزش را (بدلیل مشکلات جسمی و...) از موانع ضعیف یا کم اهمیت تر در آموزش به بیمار ذکر کرده اند (جدول شماره ۲).

جدول شماره (۲) توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدها برحسب پاسخ به موانع آموزش به بیمار

عنوان		زیاد		متوسط		کم		عدم پاسخ		جمع
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	درصد
۱۰۹	۲۸/۵	۱۶۳	۴۲/۸	۸۴	۲۲/۵	۳۴	۶/۲	۳۸۰	۱۰۰	۱- عدم آگاهی از نقش های متنوع خویش
۱۲۸	۳۳/۷	۱۵۶	۴۱/۱	۸۰	۲۱/۱	۱۶	۴/۲	۳۸۰	۱۰۰	۲- شناخته نشدن نقش گروه پزشکی بعنوان معلم نزد بیماران و جامعه
۱۰۹	۲۸/۷	۱۶۰	۴۲/۱	۹۰	۲۳/۷	۲۱	۵/۷	۳۸۰	۱۰۰	۳- کمبود وقت بخاطر تراکم بارکاری
۱۴۵	۳۸/۲	۱۵۰	۳۹/۵	۷۰	۱۸/۴	۱۵	۳/۹	۳۸۰	۱۰۰	۴- فقدان حمایت های اجرایی (اهمیت ندادن مسئولین هر بخش)
۱۶۷	۴۳/۹	۱۳۸	۳۶/۳	۵۷	۱۵	۱۸	۴/۷	۳۸۰	۱۰۰	۵- عدم اختصاص بودجه برای آموزش بیمار
۱۷۳	۴۵/۵	۱۳۰	۳۴/۲	۵۴	۱۴/۲	۲۳	۶/۱	۳۸۰	۱۰۰	۶- وظایف زیاد
۶۲	۱۶/۳	۱۵۸	۴۱/۶	۱۳۶	۳۵/۸	۲۴	۶/۳	۳۸۰	۱۰۰	۷- کمبود نیروی انسانی
۶۴	۱۶/۸	۱۴۰	۳۶/۸	۱۳۴	۳۵/۳	۴۲	۱۱/۱	۳۸۰	۱۰۰	۸- کمبود آگاهی و مهارت در زمینه روش های آموزش بیمار
۱۵۸	۴۱/۶	۹۹	۲۶/۱	۱۵۸	۴۱/۶	۶۳	۱۶/۶	۳۸۰	۱۰۰	۹- کوتاه بودن مدت بستری بیماران در بخش
۸۹	۲۳/۴	۱۵۱	۳۹/۷	۱۰۹	۲۸/۷	۳۱	۸/۲	۳۸۰	۱۰۰	۱۰- عدم علاقه به آموزش بیمار
۷۰	۱۸/۴	۱۷۶	۴۶/۳	۱۰۸	۲۸/۴	۲۶	۶/۹	۳۸۰	۱۰۰	۱۱- عدم همکاری تیم درمانی در امر آموزش بیمار
۱۰۱	۲۶/۶	۱۴۹	۳۹/۲	۱۰۱	۲۶/۶	۲۹	۷/۶	۳۸۰	۱۰۰	۱۲- وضع عمومی بیماران سالمند
۷۶	۲۰	۱۷۴	۴۵/۸	۱۱۲	۲۹/۵	۱۸	۴/۷	۳۸۰	۱۰۰	۱۳ ناتوانی بیمار سالمند در برقراری ارتباط בעلت مشکلات جسمی
۴۹	۱۲/۹	۱۴۷	۳۸/۷	۱۳۸	۳۶/۳	۴۶	۱۲/۱	۳۸۰	۱۰۰	۱۴- عدم همکاری بیمار و بی توجهی به مساله آموزش
۵۸	۱۵/۳	۱۲۸	۳۳/۷	۱۴۶	۳۸/۴	۴۸	۱۲/۷	۳۸۰	۱۰۰	۱۵- عدم تاثیر آموزش بر رفتار بیمار
۵۷	۱۵	۱۴۸	۳۸/۹	۱۳۶	۳۵/۸	۴۹	۱۲/۹	۳۸۰	۱۰۰	۱۶- اختلاف جنس آموزش دهنده و گیرنده و برعکس
۱۱۳	۲۹/۷	۱۶۳	۴۲/۹	۷۹	۲۰/۸	۲۵	۶/۶	۳۸۰	۱۰۰	۱۷- عدم تناسب آموزش با وضعیت بیمار
۶۷	۱۷/۶	۱۴۵	۳۸/۲	۱۴۰	۳۶/۸	۲۸	۷/۴	۳۸۰	۱۰۰	۱۸- عدم وجود محیط وسایل آموزشی مناسب در بیمارستان
۹۹	۲۶/۱	۱۲۸	۳۳/۷	۱۳۱	۳۴/۵	۲۲	۵/۸	۳۸۰	۱۰۰	۱۹- وجود اعتقاداتی در بیمار که مانع پذیرش مطالب آموزشی می شود

بحث و نتیجه گیری

آموزشی بیماران آگاه بوده و آموزش بیمار را به

صورت منظم و برنامه ریزی شده طبق اصول علمی

پایه گذاری نمایند (۱۲). در ارتباط با تعیین موانع

آموزشی به بیمار در مراکز آموزشی درمانی (بوعلی -

فاطمی- علوی) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی

با توجه به ضرورت آموزش به بیماران سالمند

واهمیت نقش آموزش پرستاران بعلت ارتباط بیشتر و

نزدیکتر با بیمار بعنوان بهترین منبع ارائه دهنده

اطلاعات (۱۱)، لازم است پرستاران نسبت به نیازهای

آموزش به بیمار می باشد هم چنین عوامل مربوط به بیمار یکی دیگر از موانع آموزش می باشد(۱۵).

بررسی انجام شده توسط مک کوالی^(۳) و همکاران نشان می دهد که ۴۲/۲ درصد نمونه ها اظهار داشته اند آموزش به بیمار باعث خستگی پرستاران می شود و ۳۶/۶ درصد آنان مسئله را تحمیل یک وظیفه به پرستار ذکر نموده اند و ۳۷/۶ درصد آنها آموزش بیمار را در حوزه وظایف پزشک مطرح کرده بودند (۱۶).

عدم همکاری بیمار سالمند و مشکلات مربوط به یادگیری از قبیل ضعف بینائی و مشکلات مربوط به خواندن مطالب آموزشی و بی توجهی به امر آموزش از موانع دیگر آموزش در این پژوهش بود. بررسی انجام شده روی بیماران سالمند دیابتی با میانگین سنی ۵۰ سال که ۵۶٪ مونث بودند نشان داد که ۹۶٪ آموزشهای مقدماتی رادر یافته اند و ۵۳٪ نمونه ها بیان کرده اند که مشکلات مربوط به یادگیری داشته اند (۷۴٪ ضعف بینائی و ۲۹٪ مشکلات خواندن) که این افراد از نمونه هائی که این مشکلات را نداشته اند مسن تر بوده اند (۱۷).

لذا با توجه به مطالعات انجام شده و نتایج این بررسی اهمیت آموزش به بیمار بیش از پیش مشخص می شود و با توجه به گسترش وسایل ارتباط جمعی در آموزش

اردبیل، نتایج نشان داد که عدم همکاری تیم درمانی در امر آموزش به بیماران موانع عمده آموزش به بیمار و وظایف زیاد پرسنل و کمبود وقت از موانع متوسط آموزش به بیمار و عدم همکاری بیمار سالمند و بی توجهی به امر آموزش از موانع ضعیف یا کم اهمیت تر در آموزش به بیمار بوده است. مطالعه ای که توسط اسمیت و همکاران^(۱) بر روی بیماران ۶۵ ساله ترخیص شده از بیمارستان (۴۸ ساعت بعد) انجام شده نشان داد که پزشکان ۱۰/۵ دقیقه زمان جهت آموزش به بیمار در مورد داروهای دریافتی صرف کرده اند و ۱۸٪ پزشکان ذکر کرده اند که بیشترین موانع آموزش به بیمار نبود مدت زمان کافی جهت آموزش به بیمار در مورد داروهای دریافتی می باشد. هم چنین مطالعه ایشان نشان داد که عدم همکاری تیم درمانی و نبود تجربه پرسنل از موانعی بود که بطور متوسط در امر آموزش به بیمار مطرح بوده است (۱۳).

در مطالعه دیگری که توسط آلیبهای^(۲) و همکاران بر روی ۱۲۶ نفر از پرسنل درمانی انجام شد نشان داد که عدم وجود آگاهی و تجربه کافی در پرسنل درمانی از موانع آموزش به بیمار در مورد دادن اطلاعات کافی مربوط به تستهای غربالگری دوران بارداری می باشد (۱۴).

بررسی انجام شده توسط برهانی نیز نشان داد که عوامل مربوط به پرستار و محیط از مهمترین موانع

1-Smith et al
2-Alibhai et al
3-Mackoali et al

افراد ازجمله بیماران سالمند لازم است از تجهیزات و تکنولوژی روز در امر آموزش به بیمار و خانواده های آنان استفاده شود. البته تجزیه و تحلیل بهتر موضوع آموزش بیمار و موانع موجود بر سر راه آن نیازمند پژوهش ها و بررسی های بیشتری است که موضوع را از زوایای گوناگون مورد تحلیل قرار دهد.

تقدیر و تشکر

این طرح با هزینه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده است. بدینوسیله از زحمات معاون محترم آموزشی- پژوهشی و مدیریت محترم پژوهش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و کلیه پرسنل بیمارستان بوعلی که ما را در انجام این تحقیق یاری رساندند تشکر می گردد.

Health Personnels Opinions of Ardebil University of Medical Sciences about the Aged Patient Training Barriers

Mazaheri E,*
Mohammadi R*

*Msc in Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ardebil University of Medical Sciences

Received: 11/10/2006

Accepted: 14/1/2007

Corresponding Author: Mazaheri E
Email: Effatmazaheri@yahoo.com

Abstract

Introduction and objective: One of the most important needs of the elderly patients is acquiring the proper skills and attitude toward their diseases and special care they need. Educating patient in this regard seems to be neglected. This study was performed to evaluate the barriers in aged patients training from health personnel's point of view in Ardabil city in 1383.

Material & Methods: This research is a descriptive study in 380 employed personnels at different parts of educational-treatment centers and students of Ardebil university of medical sciences were questioned. Sampling method was convenient and based on objective. The tools of data collection was a questionnaire consisting of 19.0 questions. To analyze data, SPSS software was used.

Results: As results show, 176(46.3%) persons believed that discolaboration of health team in educating patients are the main barrier factors, 173(45.5%) of them suggested the high duties of personnels and time deficiency as moderate barriers and 138(36.3%) persons said that, discooperation of aged patients (due to physical problems, ect) are among slight barriers.

Conclusion: Considering the aged patient, training barriers like personnels time deficiency and physical complications derived from aged patients illness and physiological changes, the importance of giving more education to elderly patients is felt and they should be encouraged to increase their knowledge regarding self care.

Key words: Elderly, Training barriers, personnel

REFERENCES:

1. Potter P, Perry A. editors Fundamental of concepts, process and practice. St Louis Mosby co; 1997: 305.
2. Baras D. The nurse as patient educator. Br J Nurs 1992; 241-245.
3. Taylor C. Fundamental of nursing. Philadelphia J.W. Lippincott co; 1997: 171.
4. McCall E, B and SN. Patient and nursing knowledge of cardiac related symptom and cardiac misperceptions. Journal of Heart and Lung. 1996; 25(3):190-199.
5. Armstrong Myrnl. Orchestrating the process of patient Education: Methods and Approaches. Journal of Nurs Clin North Am. 1989; 24(3): 597-603.
6. Morgan Adrian. K. Clinical Education Experiences in professional nursing practice : A phenomenological perspective. Journal of Advanced Nursing, 1994; 19(3): 192-201.
7. Duinyye R. The efficacy of inpatient after MI. Journal of Heart & Lung. 1992; 21(3): 217-224.
8. Yunnts, schoessler M.A. Description of patient and nurse perception of preoperative teaching. Journal of post Anesthesia Nursing 1999; 6(1): 17-25.
9. Murmy B. Zenther P.. Nursing assessment and health promotion through the life. London: prentice Hall co; 1985: 185.
10. Alibhai SM, Han RK, Naglie, Medication Education of acutely hospitalized old patient Journal of Gen Intern Med. 1999(10)pp:610-4
11. Mccauley and et al. Spritued beliefs and barrier among managed care practitioners. Journal of ling health. 2005 summer, 44 (2)pp :37-46
۱۲. حیدری، عباس. آموزش به مددجو: نگرش ها و موانع موجود. مجله اسرار ۱۳۷۷: سال ۴، شماره ۱: ص: ۷۱-۷۳.
13. Roye J. Walsh M. Watson's medical surgical nursing. London: bailliere tindall co; 1996: 84
۱۴. کاتهام، مارگات و ناپ باربارا (مبانی آموزش به بیمار، ترجمه درخشانی فاطمه و ونکی زهره انتشارات کنکاش، چاپ اول ۱۳۷۷، صفحه ۱۵.
15. Smith DK, slack J, shaw RW, Marten autm. "Lack of knowledge in health professionals. Journal of Qual Health care. 1994 Jun; 3(2): 75-80.
16. Alibhai SM, Han RK, Naglie G. "Medication education of acutely hospitalized patient. Journal of Gen Intern Med. 1999 Oct; 14(10): 610-6.
17. Agard A, Hermeren G, Herlitz J. "When is a patient with heart failure adequately informed? Journal of Heart & Lung. 2004 Jul-Aug; 33(4): 219-26.